

事例 26

●性 別 ……………女性

●年 齢 ……………62 歳

●介護環境 ……………居宅

●最も類似する状態像の例 ……… 4 - 1

●要介護度変更 ……………要介護 2 → 要介護 4

●審査及び判定の概要

平成 6 年頃にアルツハイマー病が発症し、症状が徐々に進行して、平成 11 年には、さらに症状が増悪してきた事例。

介護認定審査会では、「特記事項における夜中の外出や台所等への放尿などの問題行動の具体的な記載内容から、介護に要する時間の延長が認められるのではないか」等の意見が出され、これらの議論を踏まえ要介護 4 に変更した。

介護審査会資料

申請区分：新規申請

被保険者区分：第2号被保険者

年齢：62
性別：女
過去の認定審査会結果：なし
前回認定有効期間：なし
前回介護保険審査会結果：なし
一次判定結果：要介護2
要介護認定等基準時間：64分
一次判定警告コード：機能訓練+間接生活介助

--	--	--	--

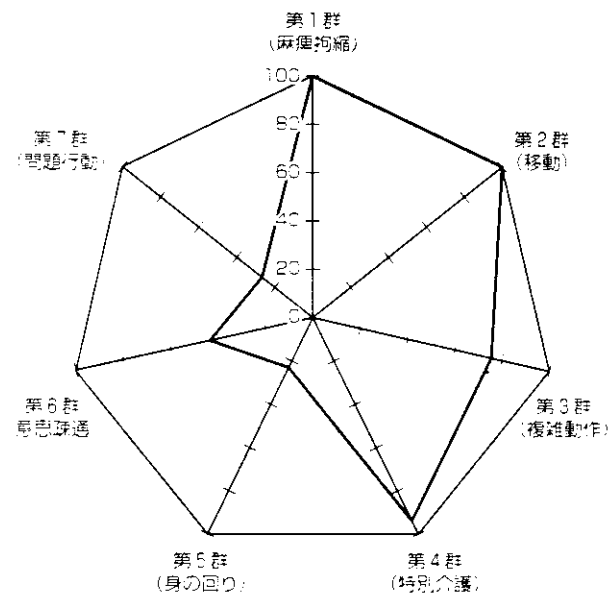
現在の状況
訪問介護（ホームヘルプサービス）
訪問入浴介護
訪問看護
訪問リハビリテーション
居宅療養管理指導
通所介護（デイサービス）
通所リハビリテーション（デイケア）
福祉用具貸与
短期入所生活介護
短期入所療養介護
痴呆対応型共同生活介護
特定施設入所者生活介護
福祉用具購入
住宅改修

居宅
0回/月
0回/月
0回/月
0回/月
0回/月
0回/月
4回/月
0品目
0日/月
1日/月
0日/月
0日/月
0品目/6月間
なし

障害老人目立度：J2

痴呆性老人目立度：IV

中間評価項目表



中間評価項目得点

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群	第6群	第7群
100.0	100.0	75.9	93.4	23.7	43.4	27.0

〈特別な注意〉
点検の管理
中心静脈栄養
造口
ストーマの処置
酸素療法
レスピレーター

気管切開の処置
疼痛の看護
経腸栄養
モニター測定
褥瘡の処置
カテーテル

第1群 1. 麻痺 (左-上肢)
(麻痺拘縮) (右-上肢)
(左-下肢)
(右-下肢)
(その他)
2. 拘縮 (肩関節)
(肘関節)
(股関節)
(膝関節)
(足関節)
(その他)

第2群 1. 寝返り
(移動) 2. 起き上がり
3. 両足での座位
4. 両足つかない座位
5. 両足での立位
6. 歩行
7. 移乗

第3群 1. 立ち上がり
(複雑動作) 2. 片足での立位
3. 浴槽の出入り
4. 洗身

第4群 1. ア. じよくそう
(特別介護) イ. 皮膚疾患
2. 片手胸元持ち上げ
3. 嚥下
4. ア. 尿意
イ. 便意
5. 排便後の後始末
6. 排便後の後始末
7. 食事摂取

第5群 1. ア. 口腔清潔
(身の回り) イ. 洗顔
ウ. 髪髪
エ. つめ切り
2. ア. ボタンのかけはずし
イ. 上衣の着脱
ウ. スボン等の着脱
エ. 靴下の着脱
3. 居室の掃除
4. 薬の内服
5. 金銭の管理
6. ひどい物忘れ
7. 周囲への無関心

第6群 1. 視力
(意思疎通) 2. 聴力
3. 意思の伝達
4. 指さしへの反応
5. ア. 毎日の日課を理解
イ. 生年月日をいう
ウ. 短期記憶
エ. 自分の名前をいう
オ. 今の季節を理解
カ. 場所の理解

第7群 1. 被害的
(問題行動) 2. 作話
3. 幻視幻聴
4. 感情が不安定
5. 昼夜逆転
6. 暴言暴行
7. 同じ話をする
8. 大声をたず
9. 介護に抵抗
10. 常時の徘徊
11. 落ち着きなし
12. 外出して戻れない
13. 一人で出たがる
14. 収集癖
15. 火の不始末
16. 物や衣類を壊す
17. 不潔行為
18. 異食行動
19. 性的迷惑行動

全介助

間接的援助

見守りが必要

一部介助

一部介助

全介助

全介助

一部介助

一部介助

一部介助

全介助

全介助

全介助

ある

ほとんど不可

ときどき通じる

できない

できない

できない

できない

できない

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

ある

認定調査票（特記事項）

3. 複雑な動作等に関連する項目についての特記事項

(3-4 洗身) 自分で洗身できない。夫がすべて行っている。

4. 特別な介護等に関連する項目についての特記事項

- (4-4 尿意・便意) 尿意、便意はあるが、トイレの場所を1か月くらい前より忘れてしまっている。昼間は夫が本人をトイレまで連れて行っている。
- (4-5 排尿後の後始末) 夜間のみ一人で行くため、台所、玄関、風呂場に排尿してしまうことが週に2回くらいある。その都度夫が掃除をする。
- (4-6 排便後の後始末) 便意を訴え、夫がトイレまで連れて行くと排便行為から後始末まで自分で行う。しかし夫はトイレに関わる行為をずっと見守りしている。
- (4-7 食事摂取) 自分ではしで摂取するが、放っておくと同じ物ばかり食べたり、立ち上がって食べたりするので、見守りや声かけが必要である。

5. 身の回りの世話等に関連する項目についての特記事項

- (5-1 ア 口腔清潔) 歯磨き粉をつけて歯ブラシを渡すと自分で磨く。
- (5-1 イ 洗顔) 洗顔中見守りが必要。
- (5-1 ウ 整髪、エ つめ切り) すべて夫が行っている。
- (5-2 衣服着脱) 着替えの服を準備すれば一部分は自分で着るが、セーターの上下を間違えたりするため夫が介助して行っている。
- (5-3 居室の掃除) ゴミを拾って歩くが集めたゴミを周辺に放す。ゴミ箱に入れることもあるが、掃除に結びつかない。
- (5-4 薬の内服) 夫が用意し、本人の口へ入れる。
- (5-6 ひどい物忘れ) トイレの場所を忘れる等、毎日ひどい物忘れがある。
- (5-7 周囲への無関心) 夫とともに買物に行くと店内の他人に挨拶をしたり、周囲へ関心を示す。

6. コミュニケーションに関連する項目についての特記事項

- (6-3 意思の伝達) 意味不明瞭な独語をいつも言っている。排尿を夫に知らせるほかは何を言っているのかわからないことが多く、ほとんど伝達できない。
- (6-4 介護側の指示への反応) 夫の指示はときどき通じる。最近は通じないときのほうが多いと夫は話す。
- (6-5 エ 自分の名前をいう) 姓を「〇〇」と言い、下の名前を問うと「〇〇〇」と言った。
- (6-5 エ以外) 不明瞭な独語を小声で言うが問いには答えられない。

7. 問題行動等に関連する項目についての特記事項

- (エ 感情が不安定) 何で泣いているのかわからないが、よく泣くようになったと夫がいう。月20日位。
- (オ 昼夜逆転) 夜、早めに寝て、夜中に起き出し外に出ようとする。その時は主治医に処方された睡眠薬を服用させる。月に10日ある。
- (カ 暴言暴行、ク 大声をだす、ケ 介護に抵抗、ス 一人で出たがる) 外に出たがり、鍵のかかった玄関のドアを強引に開けようとしたり、ベランダから靴を放し、出ようとする。止めると大声を出し、「誰か来て下さい」と興奮して言う。夫が静止すると暴言をはく。今年4月より助言を聞かなくなり、抵抗することが多くなった。月に20日ぐらい。
- (キ 同じ話をする) ブツブツと、意味不明瞭な独語を言っている。月に20回ぐらい。
- (コ 常時の徘徊) 頻回に外に出たがり、止めても抵抗するため、夫は疲れてしまい本人を外に出す。大抵20～30分して帰ってくる。1月に3回ほどマンションの人が連れてきてくれた。いつも行く場所は決まっている。食事以外は、一時もじっとしていない。例えば、トイレのものを便器の中に捨てるので、目が離せない。流しのゴミを排水口に詰めるので常にゴミを置いておけない。動き回り外に出たがるので片時も目が離せず、夫は買物にも必ずつれ歩き、四六時中目を離せない。朝早くから起こしにくるので夫はゆっくり休めないなど、目的もなく常に動き回っている状態が毎日ある。
- (サ 落ち着きなし) 「はようごはんを食べて家に帰ろう」と言うことがある。月に10日ぐらい。
- (シ 外出して戻れない) 一人で徘徊し、家に戻って来れなくなった日が月に3回ほどあった。3回共、夫が探し、JR周辺を歩いていたのを連れ戻した。今年8月に乙大学まで一人で徘徊し、警察に連れてきてもらったことがある。
- (セ 収集癖) 夫の眼鏡を靴下の中に入れてしまい困ったことがあった。家の中のものを色々なところに移し、後で探すことが多い。月に20回くらい。
- (タ 物や衣類を壊す) タオルや靴下を歯で引き裂くことが、月に10日ぐらいある。
- (チ 不潔行為) 夜間に自分で排尿しようとしてトイレの場所がわからなく、台所、玄関等に排尿してしまうことが週に2日ぐらいある。
- (ツ 異食行動) ゴミを拾って食べる。月に5日ぐらいある。

概況調査 IV

「調査対象者の主訴、家族状況、住居環境、虐待の有無等について特記すべき事項」

- ・ 本人の母と夫と長男の4人暮らし。
- ・ 夫が5年前に会社を退職したときより痴呆症状が現れた。そのとき本人はパート勤めをしており、血圧は高めだったが放置していた。突然最高血圧が260になり、主治医の処置で一時的におさまった。その頃より精神不安定状態が現れ、現在に至っている。
- ・ 夫が困っていることは、①トイレに物を捨てる、②外に出たがり目が離せないの2点である。
- ・ デイサービス、施設入所も考え中だと（家人は）話している。

主治医意見書

記入日 平成11年 11月 〇日

申請者	(ふりがな)	男・女 ②	〒 —
	明・大・昭 年 月 日生(62歳)		
			連絡先 ()
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。 本意見書が介護サービス計画作成に利用されることに ☐ 同意する。 ☐ 同意しない。			
医師氏名		電話 ()	
医療機関名		FAX ()	
医療機関所在地			
(1) 最終診察日	平成 11年 11月 〇日		
(2) 意見書作成回数	☒ 初回 ☐ 2回目以上		
(3) 他科受診の有無	☐ 有 ☒ 無 (有の場合) → ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ 脳神経外科 ☐ 皮膚科 ☐ 泌尿器科 ☐ 婦人科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ リハビリテーション科 ☐ 歯科 ☐ その他 ()		

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名 (特定疾病または障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入) 及び発症年月日			
1. アルツハイマー病	発症年月日	(昭和・平成)	6年 月 日頃
2. 高血圧	発症年月日	(昭和・平成)	3年 月 日頃
3.	発症年月日	(昭和・平成)	年 月 日頃
(2) 症状としての安定性		☐ 安定 ☒ 不安定 ☐ 不明	
(3) 介護の必要の程度に関する予後の見通し		☐ 改善 ☐ 不変 ☒ 悪化	
(4) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容 (最近6ヶ月以内に变化のあったもの 及び 特定疾病についてはその診断の根拠等について記入)			
平成6年頃より記憶力低下、平成7年 長谷川式簡易知能評価スケールで10点、その頃の頭部MRIで脳萎縮確認。平成10年3月頭部MRIでいっそうの進行を確認。高血圧に対し降圧剤治療をしている。今年になって増悪著明、異常行動が増加している。			

2. 特別な医療 (過去14日間以内に受けた医療のすべてにチェック)

処置内容	☐ 点滴の管理	☐ 中心静脈栄養	☐ 透析	☐ ストーマの処置	☐ 酸素療法
	☐ レスビレーター	☐ 気管切開の処置	☐ 疼痛の看護	☐ 経管栄養	
特別な対応	☐ モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) ☐ 褥瘡の処置				
失禁への対応	☐ カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)				

3. 心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について	
・障害老人の日常生活自立度 (寝たきり度)	☒ 正常 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2
・痴呆性老人の日常生活自立度	☐ 正常 ☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☒ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M
(2) 理解および記憶	
・短期記憶	☐ 問題なし ☒ 問題あり
・日常の意思決定を行うための認知能力	☐ 自立 ☐ いくらか困難 ☐ 見守りが必要 ☒ 判断できない
・自分の意思の伝達能力	☐ 伝えられる ☐ いくらか困難 ☐ 具体的要求に限られる ☒ 伝えられない
・食事	☒ 自立ないし何とか自分で食べられる ☐ 全面介助
(3) 問題行動の有無 (該当する項目全てチェック)	
☒ 有 ☐ 無	
(有の場合) → ☐ 幻視・幻聴 ☐ 妄想 ☒ 昼夜逆転 ☒ 暴言 ☒ 暴行 ☐ 介護への抵抗 ☒ 徘徊 ☐ 火の不始末 ☒ 不潔行為 ☐ 異食行動 ☐ 性的問題行動 ☒ その他 (異常行動)	

(4) 精神・神経症状の有無
☒有 (症状名 痴呆に伴う多彩な異常行動) ☐無
 (有の場合) → 専門医受診の有無 ☐有 () ☒無

(5) 身体の状態
 利き腕 (☒右 ☐左) 体重 = kg 身長 = cm 凡例

☐ 四肢欠損	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☐ 麻痺	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☐ 筋力の低下	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☐ 褥瘡	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☐ その他皮膚疾患	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	

☐関節の拘縮 ・肩関節 ☐右 ☐左 ・股関節 ☐右 ☐左
☐肘関節 ☐右 ☐左 ・膝関節 ☐右 ☐左
☐失調・不随意運動・上肢 ☐右 ☐左 ・体幹 ☐右 ☐左
☐下肢 ☐右 ☐左

4. 介護に関する意見

(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針
☒尿失禁 ☐転倒・骨折 ☒徘徊 ☐褥瘡 ☐嚥下性肺炎 ☐腸閉塞 ☐易感染性
☐心肺機能の低下 ☐痛み ☐脱水 ☒その他 ()
 → 対処方針 ()

(2) 医学的管理の必要性 (特に必要性の高いものには下線を引いて下さい)
☐訪問診療 ☒短期入所療養介護 ☐訪問栄養食事指導
☐訪問看護 ☐訪問歯科診療 ☐その他 ()
☐訪問リハビリテーション ☐訪問歯科衛生指導
☐通所リハビリテーション ☐訪問薬剤管理指導

(3) 介護サービス(入浴サービス、訪問介護等)における医学的観点からの留意事項
 ・血圧について ☐特になし ☒あり (降圧剤治療中の高血圧)
 ・嚥下について ☐特になし ☐あり ()
 ・摂食について ☐特になし ☐あり ()
 ・移動について ☐特になし ☒あり (徘徊癖)
 ・その他 ()

(4) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入して下さい)
☐有 () ☒無 ☐不明

5. その他特記すべき事項

要介護認定に必要な医学的なご意見等をご記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。(情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。)

5年程経過のアルツハイマー病で、4年前の痴呆検査ですでに高度に近い痴呆状態。緩徐な経過の後、今年に入って著明に悪化してきた。徘徊、帰宅不可、意味不明瞭の言語、多動、不潔行為、意思疎通困難、常同行動などさまざまな痴呆由来の症状が合わさって出てきている。

